

---

## S 71 KA 193/99

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	7
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Vertragsarztrecht, <a href="#">§ 85 Abs. 3 a</a> , 4 a SGB V
Leitsätze	-
Normenkette	-

#### 1. Instanz

Aktenzeichen	S 71 KA 193/99
Datum	13.06.2001

#### 2. Instanz

Aktenzeichen	L 7 KA 48/01
Datum	15.03.2006

#### 3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Berufung der KlÄ¼ger gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 13. Juni 2001 wird zurÄ¼ckgewiesen. Die KlÄ¼ger haben der Beklagten auch deren Kosten des Berufungsverfahrens zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten Ä¼ber die HÄ¼he vertragsÄ¼rztlichen Honorars in den Quartalen III/1997 bis II/1998; in der Sache betrifft der Rechtsstreit die Frage, in welcher Weise im streitbefangenen Zeitraum kinderÄ¼rztliche PrÄ¼ventions- und Schutzimpfungsleistungen zu vergÄ¼ten sind.

Die KlÄ¼gerinnen zu 1) und zu 2) sowie der KlÄ¼ger zu 3) betreiben eine kinderÄ¼rztliche Gemeinschaftspraxis und waren jedenfalls im streitbefangenen Zeitraum zur vertragsÄ¼rztlichen Versorgung mit Vertragsarztsitz in Berlin zugelassen.

Diese PrÄ¼ventions- und Schutzimpfungsleistungen wurden nach Â§ 10 Abs. 1 Nr. 3 des HonorarverteilungsmaÄ¼stabes (HVM) der Beklagten in der bis Ende 1996

---

geltenden Fassung (KV-Blt. 12/95 S. 50 ff.) aus einem fachübergreifenden Teilbudget ("Prävention/Schutzimpfungen") honoriert. Hierzu stand nach Â§ 10 Abs. 5 Satz 1 dieses HVM das Honorarvolumen zur Verfügung, das von den Krankenkassen im Vorjahresquartal gezahlt wurde. Zu zahlende Steigerungsbeträge waren zu berücksichtigen (Â§ 10 Abs. 5 Satz 2 HVM). Die Vertreterversammlung der Beklagten beschloss am 28. November 1996 (KV-Blt. 1/97 S. A 63 ff.) mit Wirkung zum 01. Januar 1997 insoweit eine Änderung. Danach erfolgte die Vergütung der streitbefangenen Leistungen aus dem Subbudget A des Teilbudgets der Fachgruppe der Ärzte für Kinderheilkunde (Â§ 10 Abs. 3 a HVM). Aus diesem Subbudget wurden die Leistungen honoriert, die nach den ab 1. Juli 1997 gültigen Allgemeinen Bestimmungen A I. B. 5 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) von der Anrechnung auf die Praxisbudgets ausgenommen waren, wie u. a. die Präventionsleistungen.

Nachdem die beklagte kassenärztliche Vereinigung für die streitbefangenen Quartale jeweils als sachlich-rechnerische Richtigstellungen bezeichnete Honorarabsetzungen vorgenommen hatte und die Kläger gegen die jeweiligen Honorarbescheide Widerspruch eingelegt hatten, erteilte die Beklagte am 31. Mai 1999 zunächst einen Widerspruchsbescheid bezogen auf die Honorarbescheide für die Quartale III/1997 bis I/1998. Darin gab sie den Widersprüchen statt, soweit die Honorarbescheide einzelnen Abrechnungsziffern des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs für Ärzte (EBM-Ä) jeweils von den Honoraranforderungen der Kläger abgesetzt hatten. Auf die ebenfalls mit den Widersprüchen der Kläger gerügte Höhe der Vergütung kinderärztlicher Präventions- und Schutzimpfungsleistungen ging der den Klägern am 3. August 1999 zugestellte Widerspruchsbescheid nicht ausdrücklich ein, wies jedoch den Widerspruch "hinsichtlich der übrigen Widerspruchspunkte" zurück.

Am 26. August 1999 haben die Kläger gegen den vorgenannten Widerspruchsbescheid vom 31. Mai 1999 Klage zum Sozialgericht Berlin erhoben. Am 17. April 2000 hat die Beklagte einen weiteren Widerspruchsbescheid erteilt und darin die Widersprüche gegen die Honorarbescheide der Quartale III/1997 bis II/1998 zurückgewiesen: Die Vergütungen für die kinderärztlichen Präventions- und Schutzimpfungsleistungen seien zutreffend bemessen worden und entsprechen sowohl den Bestimmungen des EBM-Ä als auch den Festsetzungen des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM). Die Kläger haben daraufhin ihre Klage ausdrücklich allein auf die Honorarbescheide in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. April 2000 bezogen.

Durch Urteil vom 13. Juni 2001 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen: Sowohl die Bestimmungen des EBM-Ä als auch die des HVM seien im Hinblick auf die kinderärztlichen Präventions- und Schutzimpfungsleistungen im streitbefangenen Zeitraum mit höherrangigem Recht vereinbar gewesen und von der Beklagten auch zutreffend angewandt worden. Eine Verpflichtung der Beklagten, gesonderte Fachgruppen- oder Subbudgets für die Vergütung dieser Leistungen vorzuhalten, habe in diesem Zeitraum nicht bestanden. Sie folge auch weder aus dem Gebot der Honorarverteilungsgerechtigkeit noch aus sonstigen Vorgaben höherrangigen Rechts.

---

Gegen dieses ihnen am 17. Juli 2001 zugestellte Urteil haben die Klager am 09. August 2001 Berufung zum Landessozialgericht eingelegt: Zu Unrecht habe die Beklagte die auf Präventionsleistungen entfallenden Vergütungsanteile nicht zweckgebunden nur für Präventionsleistungen zur Verfügung gestellt, sondern im Fachgruppentopf der Kinderärzte zur Vergütung allgemeiner pädiatrischer Leistungen verwendet, obwohl der damalige Bundesminister für Gesundheit in einem Schreiben vom 13. Mai 1998 an einen Kinderarzt verbindlich vorgegeben habe, die Kassenärztlichen Vereinigungen hätten dafür Sorge zu tragen, dass die bis zum Jahre 1995 speziell für Vorsorgeleistungen vorgesehenen Geldmittel auch weiterhin zugunsten dieser Leistungen eingesetzt und nicht entgegen der Absicht des Gesetzgebers in andere Leistungsbereiche umgelenkt würden.

Die Klager beantragen,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 13. Juni 2001 aufzuheben sowie die Beklagte unter Änderung ihrer Honorarbescheide für die Quartale III/1997 bis II/1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. April 2000 zu verpflichten, die Klager unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu bescheiden.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird Bezug genommen auf die zwischen den Beteiligten gewechselten Schriftsätze mit Anlagen sowie die Verwaltungsakten der Beklagten, die im Termin zur mündlichen Verhandlung vorgelegen haben und Gegenstand der Entscheidung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klager war zurückzuweisen. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen, denn die Honorarbescheide für die Quartale III/1997 bis II/1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. April 2000 sind, rechtmig, den Klagern steht kein Anspruch auf höheres Honorar für die Präventions- und Schutzimpfungsleistungen zu.

Die Beklagte hat bei der Honorarabrechnung des Klagers für diese Quartale die mit Wirkung zum 01. Januar 1997 eingeführte und im vorliegenden Verfahren im Kern streitbefangene Regelung des  10 Abs. 1 und Abs. 3 des HVM der Beklagten in den hier maßgeblichen Fassungen der Beschlüsse ihrer Vertreterversammlung vom 06. März 1997, 29. Mai 1997, 12. Juni 1997 und 01. Januar 1998 angewandt. Diese Regelung steht mit höherrangigem Recht in Einklang.

Nach [ 85 Abs. 3](#) a Satz 7 des fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V), eingefügt mit Wirkung vom 01. Januar 1993 durch Art. 1 Nr. 43 Buchst. f des

---

Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG), war der Teil der Gesamtvergütung, der auf die ärztlichen Leistungen nach den [Â§ 25](#) und [26 SGB V](#), die ärztlichen Leistungen der Schwangerschafts- und Mutterschaftsvorsorge im Rahmen des [Â§ 196 Abs. 1](#) der Reichsversicherungsordnung sowie die ärztlichen Leistungen im Rahmen der von den Krankenkassen satzungsgemäß übernommenen Schutzimpfungen entfällt, zusätzlich zu den in [Â§ 85 Abs. 3](#) a Satz 1 SGB V festgelegten Veränderungen in den Jahren 1993, 1994 und 1995 um jeweils 6 v. H. zu erhöhen. Gemäß [Â§ 85 Abs. 4](#) a Satz 3 2. Halbsatz SGB V in der Fassung des GSG war der nach [Â§ 85 Abs. 3](#) a Satz 7 zusätzlich zu entrichtende Vergütungsanteil nur zur Vergütung der Leistungen nach [Â§ 85 Abs. 3](#) a Satz 7 zu verwenden. Diese Regelungen bezweckten, die genannten Präventionsleistungen aus der strikten Anbindung an den Anstieg der Gesamtvergütung herauszunehmen und sicherzustellen, dass die zusätzlichen Vergütungsanteile für die Prävention bei der Honorarverteilung nur diesen Leistungen zugute kommt. Diese Bestimmungen erfassen die hier streitbefangenen Quartale III und IV/1998 nicht, weil sie ebenso wie die anderen Regelungen des [Â§ 85 Abs. 3](#) a SGB V nur den Zeitraum der vom Gesetz verpflichtend vorgegebenen Begrenzung des Anstiegs der vertraglich zu vereinbarenden Gesamtvergütung auf die Steigerung der Grundlohnsumme, also die Jahre 1993 bis 1995, betreffen (vgl. Urteil des Bundessozialgerichts [BSG] vom 08. März 2000, Az.: [B 6 KA 7/99 R](#), SozR 3â€ 2500 [Â§ 87 Nr. 23](#), m. w. Nachw., sowie bereits der Senat als 7. Senat des LSG Berlin mit Urteil vom 16. Februar 2005, Az.: [L 7 KA 257/02](#) für die entsprechende Regelung in [Â§ 85 Abs. 3](#) a Satz 6 hinsichtlich des Bereiches der ambulanten Operationen).

Das BSG hat außerdem bereits entschieden, dass die Beklagte zur Umsetzung der Verpflichtung aus [Â§ 85 Abs. 3](#) a Satz 7 SGB V in Verbindung mit [Â§ 85 Abs. 4](#) a Satz 3 SGB V ein Gestaltungsspielraum zur Verfügung stand, der es ausschloss, sie zu einer bestimmten Form der Honorierung zu verpflichten. Danach war lediglich sicherzustellen, dass die gesetzlich festgelegten Zuschläge zur Gesamtvergütung ausschließlich für die Verbesserung der Honorierung der in [Â§ 85 Abs. 3](#) a Satz 7 SGB V verrechneten Leistungen verwendet wurden (BSG, a.a.O.). Hierbei konnte die Beklagte entweder ein separates Teilbudget für die zu fördernden Leistungen bilden und diesem die Zuschläge hinzufügen, sie durfte auch die Leistungen mit demselben Punktwert wie die übrigen Leistungen vergüten und zusätzlich Zuschläge aus einem gesonderten Honorartopf gewähren oder einen besonderen Honorartopf mit festem bzw. gestütztem Punktwert bilden ( Urteil des BSG vom 3. März 1999, Az. [B 6 KA 51/97 R](#), zitiert nach Juris). Vor diesem Hintergrund war die Beklagte selbst in der Budgetierungsphase nicht verpflichtet, wie von dem Kläger nach Ende dieser Phase gefordert, für die streitbefangenen Leistungen Teilbudgets zu bilden.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) in der bis zum 01. Januar 2002 geltenden Fassung.

Die Revision ist nicht zugelassen worden, weil die Voraussetzungen des [Â§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und Nr. 2 SGG](#) hierfür nicht vorliegen.

---

---

Erstellt am: 14.06.2006

Zuletzt verändert am: 22.12.2024